

腰椎椎管狭窄手术后的护理要点

□ 贾艳玲

腰椎椎管狭窄是一种常见的脊柱疾病，主要表现为腰椎管间隙狭窄，压迫硬膜囊和神经根，导致双下肢放射性疼痛、间歇性跛行等症状。对于经非手术治疗无效、症状严重的患者，手术治疗是有效的解决方案。然而，手术后的护理同样重要，直接关系到患者的康复效果。

以下是腰椎椎管狭窄手术后的主要护理要点：

1. 保持合适体位

手术后，患者需要躺在硬板床上，保持平卧姿态，至少3小时内不翻身，以压迫伤口止血。3小时后，可在医生或护士的协助下翻身，保持脊柱成一直线，避免扭曲。此后，每两小时翻身一次，轮流采取平卧和左右侧卧的

姿势，并按摩受压部位，以防压疮。

2. 观察神经功能变化

术后需密切观察患者双下肢的感觉、运动和肌力状况，以及是否有刺痛、麻木、下肢移动困难等症状。这些观察有助于判断神经功能是否有所改善，神经反射是否对称，以及是否存在病理反射。一旦发现异常，应及时通知医生处理。

3. 积极进行功能锻炼

术后早期开始功能锻炼对于恢复至关重要。术后第一天，可以进行腿部肌肉的被动活动，如按摩、踝关节和膝关节的被动活动等。术后一周，可以在腰围固定的保护下进行背部肌肉的功能锻炼，并逐渐尝试下地活动。但需注意，术后一个月内应以卧床休息为主，避

免过度活动。

4. 预防感染和并发症

术后需保持手术切口干洁，定期消毒换药，防止细菌感染。同时，要预防卧床并发症，如深静脉血栓形成、肺部感染、尿路感染等。可以通过多翻身、进行下肢肌肉等张收缩练习、深呼吸多咳嗽咳痰、勤清洁会阴、多饮水等措施来预防。

5. 增加营养摄入

术后应增加蛋白质、维生素和纤维素的摄入，以促进伤口愈合和身体恢复。早期以清淡饮食为主，后期可逐渐恢复正常饮食，但要避免生冷、辛辣食物的摄入。

6. 定期复查和康复指导

术后需定期到医院进行影像学检查，评

估术后愈合情况。同时，接受专业的康复指导，根据康复计划逐步进行功能锻炼，避免过度或不当的活动对腰椎造成损伤。

7. 心理护理

患者手术后可能会出现焦虑、悲观等情绪，对康复产生不利影响。因此，医护人员应给予患者关心、理解和安慰，增强患者战胜疾病的信心，积极配合治疗和护理。

总之，腰椎椎管狭窄手术后的护理是一个综合性的过程，需要医护人员和患者的共同努力。通过保持合适体位、观察神经功能变化、积极进行功能锻炼、预防感染和并发症、增加营养摄入、定期复查和康复指导以及心理护理等措施，可以促进患者的早日康复。

(作者单位：河北省秦皇岛市第三医院)

哮喘病的认识与管理

□ 郝秀红

哮喘，全称为支气管哮喘，是一种慢性气道炎症性疾病，主要表现为反复发作的喘息、气急、胸闷和咳嗽等症状。这些症状通常在夜间或清晨加重，并可能因接触过敏原、冷空气、剧烈运动等因素而诱发。

哮喘的本质在于气道的高反应性，即气道对各种刺激物的敏感性增强，导致气道狭窄和呼吸困难。

哮喘的病因

哮喘的发病原因复杂多样，主要包括以下几个方面：

- 遗传因素：哮喘有明显的家族聚集性，亲代有哮喘病史者，其子女患哮喘的风险增加。
- 环境因素：包括过敏原、大气污染、吸

烟、气候变化、运动等。

3. 感染因素：病毒、细菌等呼吸道感染也是哮喘发作的常见诱因。

4. 其他因素：如情绪波动、药物等也可能诱发哮喘。

如何有效管理哮喘病情？

哮喘虽然不能根治，但通过科学的管理和治疗，大多数患者可以有效控制症状，提高生活质量。以下是有效管理哮喘病情的几个关键方面：

1. 规范药物治疗：根据医生的建议，正确使用哮喘控制药物，包括吸入性糖皮质激素、长效 β_2 受体激动剂、白三烯受体拮抗剂等。这些药物主要通过抗炎作用控制哮喘症状，减少发作次数。同时，应随身携带急救药物，

如短效 β_2 受体激动剂，以备不时之需。

2. 环境管理：保持室内空气流通，避免烟雾、油漆、尘螨等过敏原和刺激物。定期清洁家居环境，减少尘螨滋生。对于过敏体质的患者，应尽量避免接触已知的过敏原。

3. 饮食和休息：保持均衡的饮食，避免辛辣、生冷、油腻及刺激性食物。适量饮水，特别是在哮喘急性发作时，有助于稀释痰液，促进痰液排出。同时，保证充足的睡眠和休息，避免过度劳累和情绪波动。

4. 心理支持：哮喘的反复发作可能给患者带来心理压力和焦虑情绪。家属和医护人员应给予患者足够的心理支持，帮助其树立战胜疾病的信心。患者也应学会自我调节情绪，保持积极乐观的心态。

5. 定期复诊和监测：哮喘患者应定期到医院复诊，检查肺功能等指标，以评估病情控制情况。医生会根据复诊结果调整治疗方案，确保患者获得最佳的治疗效果。同时，患者应建立个人健康档案，记录哮喘发作的时间、症状、用药情况等信息，以便医生更准确地评估病情。

6. 适量运动：在病情稳定期，哮喘患者可以进行适量的运动，如散步、慢跑、太极拳等，以增强体质和提高免疫力。但应避免剧烈运动和过度换气，以免诱发哮喘发作。

通过上述措施的综合应用，大多数哮喘患者可以有效控制病情，减少发作次数，提高生活质量。

(作者单位：河北省唐山市玉田县医院)

呵护肺部，健康呼吸

□ 苟学静

肺炎，作为一种常见的呼吸系统疾病，主要发生在终末气道、肺泡及肺间质，其症状多样，包括咳嗽、发热、呼吸困难等。有效的护理对于肺炎患者的康复至关重要。

本文将详细介绍肺炎护理的全方位攻略，帮助患者及家属更好地呵护肺部，实现健康呼吸。

一、环境护理

通风换气：肺炎患者因咳嗽、打喷嚏等行为，会向空气中释放病原体。因此，保持室内空气新鲜尤为重要。每日应定时开窗通风，至少半小时，以降低室内病原体浓度，同时保持空气湿度适宜，有助于患者康复。

温度与湿度：室内温度应控制在26℃左右，避免过冷或过热。使用加湿器或放置水盆等

方式保持室内湿度，避免空气过于干燥刺激呼吸道。

二、饮食护理

清淡饮食：肺炎患者应避免辛辣、油腻、刺激性食物，选择高蛋白、易消化、低盐、低糖、低脂的饮食。如瘦肉粥、鸡蛋羹、牛奶等，既能补充营养，又不易刺激呼吸道。此外，多食用清肺润肺的食物，如雪梨、莲子、百合等，有助于肺部健康。

适量饮水：每天饮水量应保持在1000-2000毫升，有助于保持呼吸道及肺部的湿润，减少因干燥引起的咳嗽不适。

三、生活护理

充足休息：肺炎康复过程较为缓慢，充足的休息是恢复的关键。患者应避免过度劳累，

保证足够的睡眠时间，有助于体内炎症的消退和身体的恢复。

适当运动：在病情稳定后，适当进行散步、慢跑、做广播操等有氧运动，可以增强肺功能，提高身体抵抗力。但需注意避免剧烈运动，以免加重病情。

戒烟限酒：吸烟和饮酒都会损伤呼吸道黏膜，加重肺炎症状。患者应严格戒烟，限制酒精摄入，保护肺部健康。

四、病情观察与护理

发热护理：肺炎患者常伴有发热症状。体温不超过38.5℃时，可采用物理降温，如湿毛巾敷额头、颈部、腋窝等；若体温超过38.5℃，则需服用解热镇痛药物，如布洛芬等。

缺氧护理：患者出现呼吸困难、嘴唇发绀

等缺氧症状时，应及时给予吸氧治疗，可由医生选择面罩吸氧或气管插管吸氧等方式。

排痰护理：肺炎患者需通过咳嗽、咳痰等方式排出炎性分泌物。家属可通过拍背的方式帮助患者排痰，五指并拢，掌心中空，迅速拍背，以促进痰液排出。

定期复诊：患者出院后应定期到门诊随访，观察病情恢复情况，及时调整治疗方案。病情稳定后，可进行一些后期的康复训练，如吹气球、缩唇呼吸等，以增强心肺功能。

总之，肺炎的护理需要从环境、饮食、生活、病情观察及心理等多方面入手，全面呵护患者的肺部健康。通过科学的护理方法，可以有效促进肺炎患者的康复，实现健康呼吸。

(作者单位：河北省沧州市人民医院)

早期胃癌筛查，消化内镜显神威

□ 高慧茹

胃癌，作为全球癌症死亡率排名第二的恶性肿瘤，其早期发现、早期诊断和早期治疗对于降低死亡率具有重要意义。近年来，随着医学技术的不断进步，消化内镜在早期胃癌筛查中的应用日益广泛，成为守护患者健康的重要武器。本文将详细探讨消化内镜在早期胃癌筛查中的重要作用。

一、早期胃癌的定义与重要性

早期胃癌是指肿瘤局限于胃黏膜层或黏膜下层，尚未侵犯肌层。与晚期胃癌相比，早期胃癌的手术切除治愈率较高，五年生存率可达80%以上，而晚期胃癌的五年生存率仅为20%-30%。因此，早期发现和诊断胃癌对于提高患者的生存质量和生存期至关重要。

二、消化内镜的发展及在早期胃癌筛查中的应用

消化内镜是一种通过口腔将柔软、可弯曲的内镜引入胃肠道，直接观察黏膜病变的诊断和治疗方法。自20世纪70年代以来，消化内镜技术在我国得到了迅速发展，并在早期胃癌筛查中发挥了重要作用。

1. 电子胃镜：电子胃镜利用电子成像技术，将胃黏膜的图像传输至显示器上，供医生观察和诊断。其图像清晰、分辨率高，大大提高了早期胃癌的诊断准确性。

2. 放大内镜：在电子胃镜的基础上，放大内镜通过特殊镜头将胃黏膜的图像放大，使医生能够更清晰地观察黏膜的细微结构，发现早期胃癌的微小变化。

3. 超声内镜：超声内镜通过内镜将高频超声波传入胃壁，观察胃壁各层的结构和厚度，判断肿瘤的侵犯深度和是否有淋巴结转

移，对早期胃癌的诊断和术前评估具有重要价值。

4. 内镜下微创治疗：随着内镜技术的不断发展，内镜下微创治疗已成为早期胃癌的主要治疗方法，如内镜下黏膜切除术(EMR)和内镜下黏膜下剥离术(ESD)。这些方法具有创伤小、恢复快、并发症少等优点。

三、消化内镜在早期胃癌筛查中的优势

1. 直观、准确：消化内镜可以直接观察胃黏膜的细微变化，发现早期胃癌的微小病灶，提高诊断准确率。

2. 微创、安全：消化内镜是一种微创检查方法，并发症少，患者痛苦较小。特别是无痛胃镜的普及，更减轻了患者的检查痛苦。

3. 早期诊断和治疗：消化内镜检查在发现早期胃癌的同时，可进行内镜下微创治疗，

提高患者生存质量和生存期。

4. 预防胃癌：定期进行消化内镜检查，有助于发现胃黏膜病变，及时进行干预和治疗，预防胃癌的发生和发展。

目前，最常用的筛查方法包括普通胃镜、血清胃功能检查和磁控胶囊胃镜。其中，胃镜检查因其直观、准确的特点，被认为是早期胃癌筛查的金标准。

四、结语

早期胃癌筛查的重要性不言而喻，消化内镜作为其中的重要工具，以其直观、准确、微创等优势，在胃癌的早发现、早诊断、早治疗中发挥着不可替代的作用。让我们共同关注消化道健康，定期进行早期胃癌筛查，让消化内镜成为我们健康的守护者。

(作者单位：河北北方学院附属第一医院)